

XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVI Jornadas de Investigación. XV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. I Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. I Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2019.

La locura femenina estudiada en el laboratorio de psicología por el Doctor Horacio Piñero.

Ferro, Claudia Mabel y Rodriguez Sturla, Pablo.

Cita:

Ferro, Claudia Mabel y Rodriguez Sturla, Pablo (2019). *La locura femenina estudiada en el laboratorio de psicología por el Doctor Horacio Piñero. XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVI Jornadas de Investigación. XV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. I Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. I Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-111/191>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ecod/vx3>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

LA LOCURA FEMENINA ESTUDIADA EN EL LABORATORIO DE PSICOLOGÍA POR EL DOCTOR HORACIO PIÑERO

Ferro, Claudia Mabel; Rodriguez Sturla, Pablo
Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Argentina

RESUMEN

En el marco de la investigación que estamos realizando, en esta oportunidad indagaremos sobre el trabajo llevado adelante por el Doctor Horacio Piñero en el Laboratorio de Psicología en la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Buenos Aires junto a los referentes clínicos observados dentro del Hospital Nacional de Alienadas en el servicio a su cargo. En ellos podrá advertirse la descripción de la etiología y la importancia diagnóstica. Detalló los antecedentes mórbidos y la causa de la degeneración con el fin de referir la locura femenina. Logró confirmar que la anormalidad iluminaba sobre lo que se entendía por normal, permitiéndole también, expandir los límites del laboratorio corroborando en los sujetos vivos lo observado en los muertos. Diferenció entre locura femenina y masculina apoyándose en las teorizaciones de la época donde parte de la causa era una mayor debilidad mental de las mujeres y el exceso de sentimentalismo. Daremos cuenta en este trabajo, cómo su obra fue el esfuerzo de alcanzar los progresos científicos europeos a través del estudio completo de la anatomía fisiológica, la experimentación, la patología y los instrumentos de medición.

Palabras clave

Piñero - Laboratorio - Psicología - Locura femenina

ABSTRACT

THE FEMALE MADNESS STUDIED IN THE LABORATORY OF PSYCHOLOGY BY DOCTOR HORACIO PIÑERO

In the framework of the research we are doing, this time we will investigate the work carried out by Dr. Horacio Piñero in the Psychology Laboratory at the Faculty of Philosophy and Letters of the University of Buenos Aires together with the clinical references observed within the National Hospital of Alienadas in the service to its position. In them you can see the description of the etiology and the diagnostic importance. He detailed the morbid antecedents and the cause of the degeneration with the purpose of referring the feminine madness. He managed to confirm that the abnormality illuminated what was understood as normal, also allowing him to expand the limits of the laboratory, corroborating in living subjects what was observed in the dead. He differentiated between feminine and masculine madness, relying on the theories of the time where part of the cause was a greater mental weakness of women and excess of sentimentality. We will give an account in this work, how his work was the effort

to achieve European scientific progress through the complete study of physiological anatomy, experimentation, pathology and measurement instruments.

Key words

Piñero - Laboratory - Psychology - Feminine madness

Introducción

La tarea llevada adelante por el Dr. Horacio Gregorio Piñero (1869- 1919) fue estudiada ampliamente, aunque los referentes clínicos observados en el Hospital Nacional de Alienadas no han sido abordados, es por ello que en esta presentación centraremos su teorización en ellos. Recordemos que dentro del Laboratorio de Psicología Experimental, sus alumnos –especialmente los de Medicina- practicaban realizando vivisección y fisiología estudiando la anatomía e histología del sistema nervioso, muchos de ellos eran los preparados realizados por el Dr. Jakob en el Laboratorio de Anatomía Patológica del mismo hospital. Este tipo de enseñanza le permitió alcanzar el objetivo de estudiar la base anátomo-patológica tan difundida en Europa. Por otra parte, el estudio de los sentidos marcó la diferencia entre los estados normales o anormales de los diversos trastornos mentales. Tanto la investigación sobre los órganos de los sentidos como los trabajos sobre la psicofisiología de la atención y de la consciencia le permitieron concluir la importancia de la integridad de la corteza cerebral para los procesos de acomodación y atención normal.

De ello podemos inferir que ambas vertientes, el estudio del sistema nervioso y la observación de casos clínicos fueron dos fuentes importantes en su amplio recorrido científico. Además no se debe olvidar la valoración otorgada al estudio físico a través de la medición con aparatos eléctricos, el uso de fotografías de las histéricas, esquemas y dispositivos de proyección en la divulgación de los conocimientos.

Las sensaciones, los órganos de los sentidos y las percepciones en el Laboratorio

En el año 1901, Piñero había dictado un Curso Libre de Psicología en la Facultad de Filosofía y Letras en el cual la enseñanza clínica se complementaba con la experimental. El Dr. Eugenio Marín, Jefe de Trabajos Prácticos fue el encargado de transmitir la enseñanza del estudio de las sensaciones y de los órganos de los sentidos en las experiencias que se habían realizado en

el Laboratorio. Las mismas exploraban sobre las sensaciones de localización, de temperatura, de presión, cosquilleo y dolor, sentidos kinestésico y estático, del gusto, del olfato, visuales y auditivas (Piñero. 1902: 56-118). No serán desarrolladas, ya que exceden el objetivo de esta presentación, pero sí es importante mencionarlas para tenerlas presente al momento de indagar sobre los casos clínicos.

Al año siguiente, en 1902 cuando ya ejercía como Titular de la Asignatura, Piñero impartió su curso de psico-fisiología de los órganos de los sentidos. El tema central fue demostrar, utilizando los preparados histológicos del Dr. Jakob, el funcionamiento de los órganos como si fueran la puerta de entrada de todas las percepciones (Piñero. 1902¹). Describiéndolos al modo de aparatos, el ojo funcionaría como una cámara fotográfica, el oído como un instrumento de música, el olfato, o sea la nariz, como una campana para llenarse de olores y el gusto o la lengua como un cáliz, cada uno de ellos recibiría el agente físico y se acomodaría para recibir las impresiones (Ferro y Rodríguez Sturla. 2018).

Ahora bien, ¿qué sucedería si el órgano percibe un agente físico que no existe?

Tonismo cerebral: normal y patológico

En condiciones normales, las impresiones se transforman en sensaciones dando cuenta no sólo del buen funcionamiento, sino, además de la adaptación al mundo exterior. En este recorrido es el cerebro el que prepara a los órganos, genera las conexiones y se dispone a recibir la sensación, por lo tanto el *cerebro acomoda*, el tonismo cerebral permite el acto psíquico, somos conscientes y tenemos la noción precisa de yo, como también un *auditivo psíquico o un visual psíquico*. Por lo tanto, contestando a la pregunta antes hecha y según nuestro autor: *el loco no acomoda, no atiende, porque su corteza (cerebral) está enferma* (Piñero. 1902²: 193). Para demostrar las diferencias, el Dr. Piñero expuso cortes cerebrales y realizó dibujos en la pizarra de lo observado en el microscopio. Efectuó la descripción de lo que serían células de una corteza cerebral sana, rica en prolongaciones protoplasmáticas, a diferencia de

[...] células pequeñas y deformadas, con prolongaciones raquílicas e irregulares, formando grupos dispersos y poco numerosos, confundidos y diseminados [...] como si un explosivo las hubiera hecho estallar y destruido [...] (Piñero. 1902³. P: 220)

El loco es inconsciente porque *carece del colorido de la cerebración normal*. Este apartado nos confirma la importancia de investigación con los métodos experimentales en la fisiología para poder establecer los diagnósticos entre el cerebro de una persona sana de una enferma apoyado en las teorizaciones de Th. Ribot. Este camino, afirmaba Piñero, nos conduciría a una psicología científica biológica evitando los enunciados filosóficos. Pero no solamente alcanzarían los estudios físicos sino que deben complementarse con los exámenes psíquicos como la atención, percepción, emotividad y carácter para poder *seguir la*

evolución mental del individuo, clasificarlo, agruparlos y, de este modo, *conocer el exponente mental de una clase*.

Histeria, familia y locura femenina

[...] Porque aquí, donde hay una mujer, hay en ella un templo de amor e inteligencia, hay una madre, una esposa una hija, que sigue la idea con la sincera afectividad de su alma, y siembra en su senda, para regar con su cariño [...] la parte que les está asignada en la familia y en la sociedad en que vive [...]. (Piñero. 1910. P: 513)

Ahora bien, ¿qué sucedería con la siembra si la senda no es apropiada?

Ø LA HISTERIA y la ignorancia sensorial

En su trabajo *Fakires y Fakiristas*, Piñero reconoció que el hipnotismo es un método científico a diferencia de los fenómenos telepáticos, el ocultismo o el mesmerismo ya que ha sido comprobado por el Instituto Psicológico de París siendo utilizado por la Escuela Francesa y por J. Charcot (Piñero. 1903: 242)

Allí definió a la histeria como una enfermedad psicológica que se caracteriza por su insensibilidad interna, la inconsciencia de las necesidades y apetitos como el sueño o el hambre que logran a través de la *auto-inhibición*. Para nuestro autor, la histeria *ignora* sobre las sensaciones de su cuerpo, puede pasar hambre, puede no sentir una mano hasta que el médico se lo informa y más allá de eso *no les molesta* (Piñero. 1903: 244-245). Es por este mecanismo que las histéricas no sienten dolor, como pueden no sentir la lengua o la mitad del cuerpo. Uno de estos casos que ha sido observado en el hospital y presentado a sus alumnos fue el de una mujer que en una clase, a modo de experimento, atravesaron su lengua sin que la enferma sintiera dolor alguno, al ser consultada solamente pidió un remedio para la bronquitis (Piñero. 1903: 249). Esta observación le permitió afirmar que

[...] La anestesia y analgesia histéricas son mentales; la corteza cerebral no percibe tales o cuales sensaciones por inhibición funcional de territorios cerebrales [...] que disgregan un tanto la *coherencia cortical* necesaria para la síntesis de la consciencia psicológica. Por eso la histeria puede tener sensaciones; pero como dice PIERRE JANET, no puede decir "*yo siento*" porque no tiene consciencia de su yo [...] (Piñero. 1903: 249-250) (Énfasis en el original)

Como consecuencia pueden disociar la sensibilidad por afectaciones de la médula, de este modo se confirma la anormalidad fisiológica y entre ellas estaría *la anomalía del instinto de la integridad corpórea* que produce la insensibilidad al dolor físico respondiendo a una actividad inhibitoria que conlleva a la adaptación de la personalidad. Y como además son propensas a la sugestión, las histéricas pueden curarse restableciendo las vías de asociación recuperando la noción de yo, de pasado y presente logrando la desaparición de las anestésias y parálisis histeria.

Para avalar las observaciones con respecto a las analgesias re-

currió a las afirmaciones de C. Lombroso sobre los criminales natos, a Ribot y las demonologistas de la Edad Media o estigma-ta diaboli y a los casos presentados por Janet sobre la disgregación de la conciencia y el poder de las ideas sobre el cuerpo de las enfermas (Piñero 1903: 252-257).

Es en este sentido que Piñero retomó la teoría de Janet para confirmar cómo las histéricas son capaces de suprimir los deseos, las relaciones sociales, la percepción de lo real, encerrándose en sí mismas y concentrándose en unas pocas ideas. En este sentido afirmó que la histeria, envuelta en la sensibilidad, sería propensa a la psicosis melancólica, depresiva e hipocondríaca. Además, puede contagiar a otras mujeres, también débiles produciendo lo que él llama la locura en familia.

Ø LA FAMILIA y el ámbito de la desrazón

Fiel a los principios de su época, Piñero concebía que el rol de la mujer era dentro del hogar y ella *ha de saber ser siempre mujer* porque no necesita otra misión en su vida aunque la civilización la *seduzca ofreciéndole roles engañosos que no perduran, porque solamente lo natural y biológico es duradero* (Piñero, 1910: 514).

Sin embargo, y según nuestro autor, es en el seno mismo de la vida hogareña donde podrían fecundarse las desviaciones que culminan en *taras hereditarias genéticas* que se irán transmitiendo entre los sujetos más débiles mentales de la familia (Piñero. 1909: 20).

Indagando a la familia, pudo encontrar los mismos síntomas en la madre, siendo lo más común escuchar voces que insultan, personas que espían a través de las ventanas, puertas o cañerías. Piñero comprobó, en el Hospital Nacional de Alienadas, que las madres (actoras) suelen contagiar a las hijas (confidentes) y que los delirios van variando según el grado de debilidad o degeneración. Es la madre la que consiente la verdad de los delirios y de este modo, los cerebros debilitados, fallan aceptando las interpretaciones maternas. Para Piñero el medio familiar puede ser sinónimo de salud o, por lo contrario, el ámbito perfecto para que se produzca el pasaje de *la razón a la desrazón*. El ámbito hogareño sería el suelo fecundo de la locura familiar, ya que muchas mujeres tienen la característica de ser débiles mentales. Si la madre lo es, sus hijas al ir creciendo, el cerebro se debilita y de este modo son arrastradas por las ideas delirantes maternas. Suelen permanecer en la casa alimentando las fabulaciones y en algunos casos pueden influenciar a los hombres siempre que posean alguna tara, de lo contrario estos se alejarían, dejando a las mujeres enfocadas en sus sinrazones.

Ø LOCURA FEMENINA: fabulaciones e intrigas

Piñero fue jefe del Servicio Pinel "Altos" del Hospital Nacional de Alienadas al que presentó como su *laboratorio universitario* en la Advertencia escrita en *Trabajos de Psicología Normal y Patológica*. Este ámbito le permitió observar los cuadros clínicos de la locura femenina logrando comprobar la base anatómo-fisiológica, experimental y patológica, tal como lo hacían sus maestros europeos y tan anhelado por nuestro autor. Además

rompió con los antiguos diagnósticos de monomanías o locuras parciales formulando la nosografía de psicosis sistematizadas, el delirio persecutorio, la debilidad mental y la tara hereditaria. Estos casos los presentó en *La locura en familia* en 1909 y que ya hemos analizado en un trabajo anterior (Ferro y Rodríguez Sturla. 2018¹).

Para el autor en la locura, se pierde el control sobre las falsas percepciones ya que el cerebro asocia de manera equívoca. Pero si pasamos a la locura femenina nos advierte que la mujer posee poca *o nula estimulación intelectual*, será proclive al enloquecimiento y además, el abandono de la niñez es un disparador de la alienación. En este punto pudo marcar la superioridad masculina en su intelectualidad y voluntad. De ello se desprende que la mujer inferiorizada por alguna tara o degeneración psico-física promueve la imitación o la aceptación de las ideas delirantes de otra.

Según Piñero, en algunos estados de alienación, alternan estados racionales con estados de locura, se suceden entre suaves transiciones, son desviaciones crepusculares y observables en las mujeres por su naturaleza tranquila. Como dijimos anteriormente, esta locura también es transmisible entre los sujetos *débiles mentales* de la familia. Es bastante característico de estos cuadros, que posean *noción de tiempo, de persona y de ubicación*. Nuestro autor las llama *psicosis degenerada* y cuyas características son:

[...] accesos de emotividad mórbida consciente; sus alucinaciones auditivas y visuales; sus interpretaciones delirantes; sus fugas y aflicciones; sus ideas de persecución y sus razonamientos, a veces verosímiles [...] (Piñero. 1909: 22)

Frente a la excitación, este cuadro presentaría síntomas tales como la ansiedad, el insomnio e ideas delirantes.

Es común, en la locura femenina, culpar a la madre ya que escuchan las mismas voces, los celos entre hermanas por motivos de fealdad-belleza, los arranques de llantos o risas, las jaquecas, los cuentos y las intrigas y los delirios se van transmitiendo entre las hermanas. La justificación es que *los sentimientos predominan en la vida de sus espíritus*, quedando la mujer en un estado originario inferior al del hombre (Piñero. 1909: 34). El contenido del delirio femenino gira en torno a su vida, costumbres, el hogar y la religión y por estar limitadas al ámbito hogareño es muy común la *locura comunicada*. Debilidad mental, encierro y fabulaciones dan como resultado un juicio falso ya que: [...] el dinamismo cerebral no asocia los elementos que corresponden a la verdad exterior y en cambio agrega representaciones que mueve o exalta una imaginación enfermiza [...] (Piñero. 1909: 32)

Entonces, contestando a la pregunta que nos hicimos en un inicio: [...] si el terreno es malo, la madre loca comienza por impresionar y catequizar la hija predispuesta [...] se reparten roles [...] y no pierden nunca el contacto psíquico que condiciona su delirio [...] (Piñero. 1909:38)

Conclusiones

Desde las comunicaciones presentadas por el Dr. Piñero, podemos considerarlo como uno de los pioneros en la transmisión de los casos de locura femenina ya que generalmente en aquella época se le daba mayor importancia a los referentes masculinos. Su jefatura en el Hospital Nacional de Alienadas le permitió estudiar, observar y diagnosticar a la población enferma de esa institución. Dicha práctica favoreció la confirmación de la presencia de sentimentalismo, el encierro, el poco contacto con el exterior como causa posible de la locura femenina. Del mismo modo que comprobó la fortaleza y voluntad del hombre frente a la debilidad de las mujeres. El encierro hogareño produciría una desadaptación al ambiente, tal es así, que la madre podría ser el factor desencadenante de la locura de sus hijas concebidas como seres psíquica y físicamente inferiores. Si a estos cuadros de enfermedad mental definidos por el autor como locura comunicada, delirios persecutorios, debilidad mental y tara hereditaria le sumamos el ambiente perjudicial, tenemos como resultado manifestaciones teñidas de fabulaciones e intrigas.

Piñero consideró en todo momento al hospital como un laboratorio experimental que le permitió confirmar la teoría a través de los instrumentos de medición. Logró estudiar los sentidos, concluyendo que sus resultados demostraron la diferencia entre sujetos normales y patológicos. Con la eficacia de diagnósticos precisos, el autor alcanzó a sistematizar diversas nosografías como las psicosis comunicadas con rasgos paranoicos, la imitación delirante y el contacto psíquico entre la madre y la hija pudiendo establecer las líneas teóricas correspondientes a la época positivista.

Por otra parte recordemos que el interés fisiológico de Piñero, le permitió sostener que en la locura el cerebro no acomoda y así, el tonismo cerebral fracasa. Pero en el caso de las histerias y de las locas, se adiciona otro componente que es la debilidad mental. Esto es observable en la insensibilidad interna de la histeria ya que desconoce las sensaciones de su propio cuerpo, su causa sería la anestesia y analgesia. Además, al ser propensas a la depresión, hipocondría y psicosis melancólica las haría proclives a la sugestión del ambiente familiar produciéndose el contagio entre mujeres débiles por taras hereditarias. Los cerebros debilitados de las hijas aceptarían los delirios maternos y así surge la locura familiar.

BIBLIOGRAFÍA

- Ferro, C. y Rodríguez Sturla, P. (2018). Investigaciones sobre Psicología normal y patológica en el Laboratorio del Doctor Horacio Piñero. *Memorias del X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXV Jornadas de Investigación. XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Buenos Aires. Tomo 3. pp. 24-26.*
- Ferro, C. y Rodríguez Sturla, P. (2018¹). El Doctor Horacio Piñero: Los referentes clínicos utilizados para diferenciar lo normal de lo patológico. *Actas del XIX Encuentro de Historia de la Psiquiatría, la Psicología y el Psicoanálisis en la Argentina. Volumen 19. pp. 192-199.*
- Ferro, C. y Rodríguez Sturla, P. (2019). La hipnosis y la locura femenina en los casos clínicos del Doctor Horacio Piñero en el Hospital Nacional de Alienadas. *En evaluación*
- Piñero, H. (1902). Psico-fisiología de las sensaciones. *Trabajos de Psicología Normal y Patológica. Laboratorio de Psicología, de la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Buenos Aires. (1916). Tomo I. 56-118.*
- Piñero, H. (1902¹). Psico-fisiología de los órganos de los sentidos. *Trabajos de Psicología Normal y Patológica. Laboratorio de Psicología, de la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Buenos Aires. (1916). Tomo I. 121-131.*
- Piñero, H. (1902²). Psico-fisiología de la atención. *Trabajos de Psicología Normal y Patológica. Laboratorio de Psicología, de la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Buenos Aires. (1916) Tomo I. 189-207.*
- Piñero, H. (1902³). Psico-fisiología de la consciencia. *Trabajos de Psicología Normal y Patológica. Laboratorio de Psicología, de la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Buenos Aires. (1916) Tomo I. 207-223.*
- Piñero, H. (1903). Fakires y fakiristas. *Trabajos de Psicología Normal y Patológica. Laboratorio de Psicología, de la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Buenos Aires. (1916). Tomo I. 239-257.*
- Piñero, H. (1909). Psicología Clínica. La locura en familia. *Trabajos de Psicología Normal y Patológica. Laboratorio de Psicología, de la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Buenos Aires. (1916). Tomo II. 17-39.*
- Piñero, H. (1910). Congreso Científico Internacional Americano del Centenario de 1910. Discurso de clausura de la Sección Ciencias Psicológicas. *Trabajos de Psicología Normal y Patológica. Laboratorio de Psicología, de la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Buenos Aires. (1916) Tomo I. 509-515.*